

## Allegato 5: Programma sanitario triennale - Gli obiettivi programmatici e i progetti

### All. 5/1 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2012	2013	2014
1	<b>Il perseguimento del miglioramento della qualità dei servizi offerti attraverso lo strumento del Governo Clinico</b>	Dlgs 502/92; DPCM 29 novembre 2001; Intesa Stato-Regioni 2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Potenziamento aree critiche del governo clinico. Sviluppo PDTA e Audit. Implementazione attività di EBP. Realizzazione eventi formativi.		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>E' intendimento di questa azienda sviluppare un approccio al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e dei servizi offerti in un'ottica di "governo clinico". Il governo clinico dovrebbe essere utile a porre le condizioni organizzative, tecniche ed economiche affinché i servizi e le prestazioni sanitarie erogati ai pazienti siano coerenti e appropriati ai loro bisogni e inseriti nell'ambito di un meccanismo continuo di valutazione. A tal proposito sarà utile richiamare il ruolo dei dirigenti, ed in particolare dei direttori di macrostruttura e di dipartimento, nella implementazione del governo clinico. Le aree che risultano carenti per poter assicurare una governance clinica, riguardano la gestione dei Sistemi Informativi, della Programmazione e Controllo, dell'Organizzazione aziendale e della Cultura dell'apprendimento. Sono inoltre necessari interventi in tema di risk management e sul sistema qualità. Sarà importante costruire la rete di relazioni e di coordinamento tra le unità in staff che presidieranno le aree del governo clinico (risk management; qualità; analisi epidemiologica, programmazione e controllo; formazione), e le unità operative aziendali appartenenti alle varie macrostrutture.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

[illegible]

## ASL ORISTANO

<i>Utilizzo del nuovo modello di cartella clinica</i>		x										
<i>Realizzazione eventi formativi di supporto alla nuova metodologia</i>	x											

<b>Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto<sup>1</sup></b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

### **All. 5/2 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici**

<sup>1</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

## ASL ORISTANO

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2012	2013	2014
2	<b>Modifica e integrazione dell'attuale modello organizzativo aziendale nel rispetto delle direttive regionali</b>	Dlgs 502/92; DPCM 29 novembre 2001; Intesa Stato-Regioni 2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008; Atto Aziendale	Definizione e adozione dell'atto aziendale e del funzionigramma. Predisposizione del nuovo sistema di valutazione. Individuazione obiettivi per le UUOO		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	E' allo studio di questa Azienda, nelle more della definizione del nuovo piano regionale di riorganizzazione dell'assistenza sanitaria, un nuovo modello organizzativo aziendale. Contemporaneamente si provvederà a definire le funzioni e i ruoli organizzativi in capo ai direttori di macroarea. Tale nuovo modello dovrà essere capace di supportare le novità introdotte, sia metodologiche che operative, anche alla luce dei progetti contenuti nel presente programma. Un altro aspetto che avrà implicazioni sul nuovo modello organizzativo, e che sarà oggetto di innovazione, risulta essere quello relativo al processo di programmazione - controllo - valutazione dell'azienda. L'Organismo Indipendente di Valutazione provvederà ad individuare il sistema di misurazione e valutazione della performance più confacente a questa azienda e costituirà un valido supporto anche nella fase di conversione degli obiettivi strategici aziendali in obiettivi operativi rivolti alle macrostrutture aziendali.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/12	2/12	3/12	4/12	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14
<i>Definizione nuovo atto aziendale</i>	x											
<i>Individuazione del nuovo funzionigramma</i>	X											
<i>Predisposizione del sistema di misurazione e valutazione della performance</i>	x											
<i>Trasformazione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi per le unità operative</i>	X											
<i>Adozione del nuovo atto aziendale e del conseguente funzionigramma</i>		X										
<i>Nomina dei responsabili di struttura ancora non individuati</i>		X										

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto <sup>2</sup>
---

<sup>2</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

# ASL ORISTANO

	2012	2013	2014
<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2012	2013	2014
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

### All. 5/3 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2012	2013	2014
3	<b>L'implementazione dei sistemi di governo per un impiego più efficiente delle risorse</b>	Dlgs 502/92; DPCM 29 novembre 2001; Intesa Stato-Regioni 2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Definizione budget per gli ordinatori della spesa. Implementazione contabilità analitica. Azioni di valorizzazione del patrimonio		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Nell'anno 2011 sono stati definiti i budget aziendali per singoli conti e sono state approvate le procedure operative per la gestione ordinaria delle quote di competenza di ciascuna struttura coinvolta, in modo tale che ciascun Responsabile di struttura interessato fosse responsabilizzato sulla necessità di monitorare costantemente la gestione delle proprie quote. Negli anni oggetto del presente programma si proseguirà con tale percorso cercando di coinvolgere nel processo direttamente gli ordinatori della spesa. Si proseguirà inoltre nel progetto di implementazione della contabilità analitica e nelle attività di monitoraggio sulla corretta alimentazione del dato in essa contenuto in termini di completezza e attendibilità; i due strumenti saranno così di ausilio al nuovo sistema di valutazione della performance aziendale e individuale.</p> <p>Per quanto riguarda i beni patrimoniali si porterà avanti un progetto di valorizzazione del patrimonio aziendale con diversi interventi e azioni. Si proseguirà con l'aggiornamento dei dati catastali al fine di ottenere un elenco aggiornato degli immobili e terreni, quantificandone il valore in base al valore attuale di mercato; si proseguirà a stipulare i contratti agrari in scadenza con la conseguente rideterminazione ed aggiornamento dei canoni di locazione; si darà avvio alle procedure di alienazione di alcune aree di proprietà dell'azienda, proponendo prioritariamente l'acquisto agli attuali affittuari.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

[illegible]

## ASL ORISTANO

<b>Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto<sup>3</sup></b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

---

<sup>3</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

#### All. 5/4 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2012	2013	2014
4	<b>La realizzazione di una corretta organizzazione nell'ambito dell'Assistenza Ospedaliera a garanzia di una appropriata risposta assistenziale</b>	Dlgs 502/92; DPCM 29 novembre 2001; Intesa Stato-Regioni 2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Attivazione nuovo modello organizzativo per l'assistenza ospedaliera. Rideterminazione dotazione posti letto. Attivazione corpo DEA. Avvio progetto di offerta dei servizi integrati territoriali e ospedalieri nei presidi di Rosa e Ghilarza		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Il modello organizzativo per la gestione delle funzioni di assistenza ospedaliera prevede che il Presidio Ospedaliero San Martino sia concepito quale ospedale di rete, con sede a Oristano, con due sedi ospedaliere distaccate, una a Ghilarza (Presidio Ospedaliero Delogu) e una a Bosa (Presidio Ospedaliero Mastino). La specifica vocazione degli ultimi due presidi sarà quella di integrazione di attività ospedaliere con attività distrettuali, nonché di forme alternative ai ricoveri ordinari per acuti (day hospital, day surgery, week surgery, day service) in coordinamento dipartimentale con il Presidio Ospedaliero di Oristano. Tutto ciò rende pertanto necessario rivedere la complessiva dotazione dei posti letto prevedendo altresì l'inclusione di posti letto per post acuti. Nel 2012 sarà attivo il nuovo corpo DEA e si procederà pertanto al trasferimento delle attività. I nuovi e maggiori spazi consentiranno di incrementare l'attività operatoria, e l'attività di diagnostica per immagini vedrà due percorsi distinti tra prestazioni rivolte agli utenti esterni piuttosto che per i pazienti ricoverati nei presidi ospedalieri. I lavori di ristrutturazione nei presidi di Ghilarza e Bosa inoltre contribuiranno, anche dal punto di vista logistico, al progetto di integrazione delle attività ospedaliera e territoriale, per la creazione di un unico punto di accesso per tutti i servizi sanitari.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

[illegible]

## ASL ORISTANO

<b>Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto<sup>4</sup></b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

### **All. 5/5 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici**

<sup>4</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.



ASL ORISTANO

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2012	2013	2014
5	<b>L'orientamento del paziente nel giusto percorso di cura mediante la costituzione delle Case della Salute</b>	DPCM 29 novembre 2001; LR 23/2005; DGR 51/49 del 2007 DGR 7/5 del 2006; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;			

Problematica che la linea di azione intende affrontare	Nel triennio di programmazione si realizzerà il progetto di costituzione delle Case della Salute, ambito nel quale il paziente sarà accolto e orientato nel giusto percorso assistenziale. Tale modello organizzativo permetterà di perseguire il coordinamento e l'integrazione delle attività sanitarie e sociali, permetterà inoltre la creazione di un percorso di cura meno complesso per il paziente rispetto al passato, per via della presenza in loco di più professionalità (MMG/PLS, medici di continuità assistenziale, specialisti ambulatoriali di varie branche, servizi di diagnostica, in alcuni casi medici ospedalieri, infermieri, terapisti della riabilitazione ecc.). Le Case della Salute che si prevede possano svilupparsi sono quelle che insisteranno nei comuni di Bosa, di Terralba e di Laconi. Il progetto sicuramente più completo dal punto di vista della integrazione delle attività assistenziali riguarderà il territorio di Bosa che vedrà integrati non solo tutti i servizi territoriali ma anche quelli ospedalieri. Il confronto tra operatori sanitari che si occupano del paziente all'interno del medesimo percorso di cura sarà supportato mediante l'avvio di idonea attività di formazione rivolta a tutti gli operatori coinvolti.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/12	2/12	3/12	4/12	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14
<i>Realizzazione Casa della Salute di Terralba</i>				x								
<i>Realizzazione Casa della Salute di Bosa</i>				x								
<i>Realizzazione Casa della Salute di Laconi</i>		x										
<i>Formazione operatori</i>			x									
<i>Predisposizione percorsi e procedure</i>				x								

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto <sup>5</sup>			
	2012	2013	2014
<b>A) Valore della produzione</b>			

<sup>5</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

**All. 5/6 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici**

<b>N. progetto</b>	<b>Descrizione del progetto</b>	<b>Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione</b>	<b>Descrizione obiettivi programmatici</b>		
			<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>

# ASL ORISTANO

6	<b>L'implementazione delle risorse e dei servizi offerti per un potenziamento delle Cure Domiciliari</b>	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008	Potenziamento dotazione organica Cure Domiciliari. Implementazione Cure Palliative		
---	--	---	--	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	La ASL di Oristano intende proseguire con il progetto di miglioramento qualitativo del servizio per le Cure Domiciliari inserendo nuove figure di infermieri professionali dedicati (8 infermieri nell'anno 2012). Il costo del progetto verrebbe parzialmente compensato con il costo annuo delle prestazioni aggiuntive che non verrebbero più utilizzate. Attualmente l'esperienza aziendale si riferisce all'erogazione delle cure prestazionali e delle cure domiciliari integrate di primo e secondo livello (precedentemente denominate ADI), con qualche esperienza di ospedalizzazione domiciliare. Ora l'Azienda intende introdurre nei tre distretti, l'erogazione di Cure Palliative rivolte a persone che presentano bisogni con un elevato livello di complessità e con criticità specifiche legate alla instabilità clinica e alla presenza di sintomi di difficile controllo.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/12	2/12	3/12	4/12	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14
<i>Potenziamento dotazione organica Cure Domiciliari</i>	x											
<i>Implementazione Cure Palliative</i>		x										

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto <sup>6</sup>			
	2012	2013	2014
<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2012	2013	2014
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

<sup>6</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

**All. 5/7 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici**

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2012	2013	2014
7	<b>La riorganizzazione delle Cure Dialitiche e l'incremento dell'offerta di prestazioni</b>	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Reclutamento del personale medico e infermieristico. Istituzione posti letto di dialisi nel PO San Martino. Potenziamento attività CAL.	Attivazione Servizio Dialisi Bosa	

Problematica che la linea di azione intende affrontare	Per quanto attiene alle attività della Nefrologia si prevede un potenziamento dell'attività sia a livello ospedaliero che territoriale. Sarà infatti implementata l'attività del reparto con l'attivazione i 16 posti rene e sarà potenziata l'attività dei CAL di Terralba e Ghilarza per garantire il servizio quantomeno nel turno della mattina durante tutta la settimana. Tali obiettivi saranno possibili attraverso il potenziamento dell'attuale organico. Si prevede infatti l'assunzione di 4 nefrologi e 8 infermieri.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/12	2/12	3/12	4/12	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14
<i>Avvio procedure per il reclutamento del personale</i>	x											
<i>Istituzione posti rene nel PO San Martino</i>		x										
<i>Potenziamento attività CAL Terralba</i>		x										
<i>Potenziamento attività CAL Ghilarza</i>		x										

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto <sup>7</sup>			
	2012	2013	2014
<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	2012	2013	2014
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

<sup>7</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

**All. 5/8 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici**

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2012	2013	2014
8	<b>L'attivazione di posti letto per la gestione delle post acuzie per garantire risposte clinicamente più appropriate</b>	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Reclutamento personale per la gestione dei posti letto di neuroriabilitazione. Attivazione posti letto cod. 75, 60, 56.		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Nella rete regionale delle post acuzie la ASL di Oristano si candida ad avere un ruolo primario per le attività riabilitative; a tale proposito intende portare avanti il progetto Riabilitativo Ospedaliero con l'istituzione di 14 posti letto di Codice 75 di neuroriabilitazione.</p> <p>In collaborazione con il privato accreditato si costruirà pertanto la rete delle post-acuzie e delle attività territoriali ad essa correlate. Anche sul versante della lungodegenza (cod 60) e del recupero e riabilitazione funzionale (cod 56) si provvederà a dotare i presidi pubblici e il presidio privato accreditato di un congruo numero di posti letto, per assicurare una adeguata assistenza al paziente nel suo percorso di cura e per garantire dei giusti livelli di appropriatezza nella gestione della acuzie.</p> <p>Per la realizzazione di tale progetto è prevista l'assunzione di 10 dirigenti medici (7 Fisiatri e 3 Neurologi), 1 dirigente Psicologo, 13 infermieri, 2 fisioterapisti e 12 OSS.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/12	2/12	3/12	4/12	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14
<i>Reclutamento personale per la gestione dei posti letto di neuroriabilitazione</i>	x											
<i>Definizione dei rapporti di collaborazione tra pubblico e privato accreditato</i>	x											
<i>Definizione dei percorsi e delle procedure</i>	x											
<i>Attivazione posti letto di neuroriabilitazione</i>	x											
<i>Attivazione posti letto lungodegenza</i>		x										
<i>Attivazione posti letto di riabilitazione funzionale</i>			x									

**Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto<sup>8</sup>**

<sup>8</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

## ASL ORISTANO

<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

---

#### All. 5/9 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2012	2013	2014
9	L'attivazione del nuovo servizio della Stroke Unit per una risposta tempestiva alle patologie cerebrovascolari acute	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Attivazione del servizio Stroke Unit e dei relativi posti letto dedicati. Redazione e applicazione PDTR.		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Questa azienda intende attivare presso il Presidio San Martino di Oristano il servizio di Stroke Unit (SU). La SU è un'area assistenziale dedicata alle malattie cerebrovascolari acute dove ricoverare i malati con ictus, onde poterli sottoporre tempestivamente ad un protocollo diagnostico completo e alla terapia più adeguata al tipo di ictus. I malati vengono sottoposti ad un monitoraggio dei parametri vitali ed iniziano il più precocemente possibile un programma di riabilitazione personalizzato alle necessità individuali. Il programma diagnostico-terapeutico-riabilitativo deve essere svolto da un'équipe multiprofessionale composto da neurologi, cardiologi, infermieri, fisioterapisti e terapisti della riabilitazione specializzati nella cura dell'ictus. Sarà dunque necessario costituire una rete tra le varie unità operative per garantire un intervento rapido e definire accessi preferenziali soprattutto ai servizi di diagnostica. Utile pertanto a tale scopo sarà definire i protocolli congiuntamente alle unità operative ospedaliere coinvolte (pronto soccorso, medicina interna, cardiologia con il servizio di emodinamica, neuroriabilitazione, servizi della diagnostica) e servizi territoriali che garantiranno la continuità delle terapie riabilitative intraprese nel presidio ospedaliero. A questo proposito si rimarca la necessità di attivare i posti letto di neuroriabilitazione quale condizione indispensabile per assicurare l'avvio di una pronta attività di riabilitazione. La letteratura scientifica dell'ultimo decennio ha mostrato in modo inequivocabile che l'assistenza dell'ictus all'interno di una Stroke Unit riduce la mortalità e la disabilità conseguenti all'ictus ed aumenta la percentuale di pazienti in grado di tornare al proprio domicilio dopo la fase acuta rispetto all'assistenza in un reparto di Medicina o anche in una Neurologia sprovvista di Stroke Unit.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

[illegible]

## ASL ORISTANO

<b>Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto<sup>9</sup></b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

### **All. 5/10 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici**

<sup>9</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.





## ASL ORISTANO

<b>Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto<sup>10</sup></b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

### **All. 5/11 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici**

<sup>10</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			2012	2013	2014
11	<b>Lo sviluppo e la diffusione di una gamma più ampia di prestazioni nell'ambito delle cure chirurgiche più vicine ai bisogni del paziente</b>	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Assunzione infermieri. Implementazione ricovero a ciclo diurno e offerta nuove attività specialistiche nei presidi Delogu e Mastino. Sviluppo chirurgia oncologica		

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Si esplicitano di seguito gli interventi da avviare nell'ambito del progetto di sviluppo delle cure chirurgiche. Il programma di specializzazione per modalità di ricovero a ciclo diurno (day hospital, day surgery, week surgery, day service), nei presidi Delogu di Giliarza e Mastino di Bosa, avrà il duplice scopo di garantire in quei territori la presenza delle branche specialistiche quali urologia, ortopedia e ginecologia attualmente non presenti, e permettere di abbattere i tempi di attesa per l'attività chirurgica programmata per tutti i pazienti della provincia. Non si esclude inoltre che ciò potrà consentire di attrarre ricoveri per i residenti appartenenti ad altre ASL. Ulteriore intervento di sviluppo delle cure chirurgiche andrà nella direzione di un incremento della gamma dell'offerta delle prestazioni, ad esempio implementando la chirurgia oncologica con l'arruolamento dei pazienti fin dal momento della diagnosi. Si provvederà infine a potenziare le dotazioni infermieristiche di sala per permettere di sfruttare al massimo la disponibilità delle nuove sale operatorie del nuovo blocco DEA del Presidio San Martino, ove si eseguirà l'attività chirurgica d'urgenza e quella di maggior complessità.</p>
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/12	2/12	3/12	4/12	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14
<i>Assunzione infermieri</i>		x										
<i>Implementazione ricovero a ciclo diurno nei presidi Delogu e Mastino</i>		x										
<i>Offerta di nuove attività specialistiche nei presidi Delogu e Mastino</i>		x										
<i>Sviluppo attività chirurgia oncologica</i>		x										

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto <sup>11</sup>			
	2012	2013	2014

<sup>11</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

**All. 5/12 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici**

<b>N. progetto</b>	<b>Descrizione del progetto</b>	<b>Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione</b>	<b>Descrizione obiettivi programmatici</b>		
			<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>

# ASL ORISTANO

12	<b>Interventi per un'assistenza farmaceutica maggiormente appropriata anche a supporto della riduzione della spesa</b>	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Implementazione primo ciclo terapia e distribuzione diretta. Informazione sull'appropriatezza prescrittiva. Invio report sulla prescrizione. Realizzazione magazzino unico. Incontri in materia di farmaco economia e farmacovigilanza		
----	--	--	--	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	L'obiettivo di riduzione della spesa farmaceutica è un obiettivo nazionale e regionale ormai imprescindibile, risulterà però difficile portare tale spesa al 13% rispetto al budget aziendale. Tuttavia gli sforzi dell'Azienda devono andare verso questa direzione con azioni indirizzate su diversi fronti. Si intende pertanto proseguire con il coinvolgimento dei medici prescrittori mediante l'organizzazione di giornate di studio e confronto sui temi della correttezza prescrittiva e sul monitoraggio della spesa di farmaci, dietetici e presidi, anche alla luce di quanto emerge dalla reportistica sulle prescrizioni che il servizio farmaceutico inoltra a tutti i prescrittori. Si procederà alla predisposizione e diffusione di linee guida per la corretta compilazione della prescrizione, e alla diffusione della normativa in materia di impiego dei farmaci. Si provvederà inoltre ad implementare sempre più la distribuzione diretta e del primo ciclo di terapia. Infine di grande aiuto al governo della spesa sarà la realizzazione del magazzino farmaceutico unico aziendale.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
(articolazione dell'azione in fasi)	Trimestri nel triennio											
	1/12	2/12	3/12	4/12	1/13	2/13	3/13	4/13	1/14	2/14	3/14	4/14
Implementazione della erogazione diretta del primo ciclo di terapia	x											
Predisposizione e diffusione di linee guida per la corretta compilazione della prescrizione	x											
Informazione medica sull'appropriatezza prescrittiva e sulla corretta compilazione della prescrizione	x											
Invio della reportistica di prescrizione a tutti i medici	x											
Organizzazione incontri in materia di farmaco economia e farmacovigilanza		x										
Sorveglianza sui presidi sanitari e dietetici dispensati dalle farmacie convenzionate	x											
Realizzazione del magazzino unico aziendale				x								

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto <sup>12</sup>			
	2012	2013	2014

<sup>12</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.

ASL ORISTANO

<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

**All. 5/13 - Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici**

<b>N. progetto</b>	<b>Descrizione del progetto</b>	<b>Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione</b>	<b>Descrizione obiettivi programmatici</b>		
			<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>

## ASL ORISTANO

13	<b>Il governo della domanda e dell'offerta di prestazioni specialistiche finalizzato ad una progressiva riduzione dei tempi di attesa</b>	DPCM 29 novembre 2001; LR 10/2006; LR 23/2005; Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008;	Definizione del PAAGLA. Definizione linee guida per l'omogeneizzazione del comportamento prescrittivo, relativo monitoraggio e confronto con gli attori coinvolti. Riconfigurazione delle agende informatizzate. Incremento delle prestazioni offerte.		
----	---	--	--	--	--

Problematica che la linea di azione intende affrontare	Attualmente è in fase di definizione il Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste d'Attesa nel quale saranno individuate le azioni da porre in essere sia per il governo della domanda che per il governo dell'offerta di prestazioni. Attualmente è allo studio di un gruppo di lavoro la progettazione e definizione di linee guida che garantiscano il comportamento prescrittivo omogeneo, con regole chiare e diffuse. Proseguirà, inoltre, la già avviata attività di studio e monitoraggio dei comportamenti prescrittivi e proseguiranno anche i momenti di confronto con i soggetti coinvolti (medicina primaria e specialisti ospedalieri e ambulatoriali e direzioni di distretto). Si procederà con la riconfigurazione delle agende informatizzate di prenotazione per la quale è attualmente in fase di formalizzazione l'individuazione della Segreteria Aziendale CUP e l'affidamento alla stessa dell'attività di revisione delle agende con l'introduzione delle classi di priorità e della distinzione tra primo accesso e accessi successivi. Per le prestazioni che superano i tempi massimi d'attesa previsti dal PRGLA, l'offerta di prestazioni potrà essere ampliata tramite ricorso a prestazioni aggiuntive del personale dipendente, mediante l'attività libero professionale e con l'incremento di prestazioni da richiedere al privato accreditato mediante la stipula di contratti integrativi.
Strategia dell'azione proposta	
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	

[illegible]

# ASL ORISTANO

<b>Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto<sup>13</sup></b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>A) Valore della produzione</b>			
<b>B) Costi della produzione</b>			
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)</b>			

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti, si indichino in sintesi i valori previsti.

	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			

<sup>13</sup> Si inseriscano gli effetti economici (ricavi e costi differenziali) che si presume si manifesteranno per effetto dell'attuazione del progetto proposto.